

L'ASSISTENZA SANITARIA

AGLI ASSICURATI DELL'ISTITUTO NAZIONALE
DELLE ASSICURAZIONI



SOMMARIO:

<i>Cambio della guardia</i>	pag.	1
1) Consigli agli assicurati:		
a) Dott. A. STARNA, I capelli: perchè ci sono e perchè se ne vanno	>	2
b) Dott. C. PENNIX, Pregi e difetti del vino	>	6
c) Dott. F. TOSTI-CROCK, Attenzione alla prostata!	>	10
d) Dalla riviste, Consigli d'igiene pratica	>	12
<i>Indice dell'annata</i>	>	16
2) Provvidenze Sanitarie: Parte ufficiale; provvidenze sanitarie a favore degli assicurati	pag.	1-vii

**NUOVE PROVVIDENZE SANITARIE
A FAVORE DEGLI ASSICURATI DELL'I. N. A.**

Consultorio di Medicina Preventiva e d'Igiene in Taranto.

PROVVIDENZE SANITARIE IN VIGORE

A) Visite mediche periodiche gratuite per il Collaudo della salute (a tutti, comunque assicurati, ogni due anni, presso i Centri e Consultori dell'I. N. A. - vedi tabella a pag. III di copertina) eventualmente completate dalle seguenti ricerche ed esami di laboratorio:

Urine - esame completo chimico e microscopico (compresa la prova di concentrazione);

Espettorato;

Sangue - esame per il dosaggio della glicemia (compresa la prova di carico o la curva glicemica); della azotemia; della uricemia; della colesterolemia; della calcemia; esame per la reazione di Kahn, di Wassermann, di Meinicke, di Ide e citochol;

Elettrocardiogramma;

Misurazione della pressione arteriosa;

Esame radiologico del torace;

Controllo del peso e dell'altezza;

Per l'invio del materiale vedi le Norme più sotto.

Agli assicurati per capitali a partire da L. 80.000 si concede un buono di visita medica gratuita ogni due anni.

Tale buono (Mod. S. S. 86) distribuito dalla Agenzia presso la quale l'assicurato paga il premio, è utilizzabile presso i Sanitari disposti ad eseguire le visite alle condizioni convenute con il Sindacato Nazionale Fascista Medico e indicate nel retro del buono stesso. Il medico è tenuto al segreto professionale anche verso l'Istituto.

B) Consultazioni gratuite d'igiene (dell'alimentazione, del lavoro, del vestiario, della casa, della famiglia, dello sport, ecc., per la prevenzione delle malattie specialmente infettive) per tutti gli assicurati presso i Centri e Consultori dell'I. N. A.

C) Visite consultive gratuite per la idoneità alla vita coloniale (per tutti gli assicurati presso i Centri e Consultori dell'I. N. A.).

D) Consultazioni gratuite per le seguenti specialità:

Collaudo della vista, dell'orecchio, naso e gola e cure odontoiatriche in Roma - Via Sallustiana, 51 Direzione Servizi Sanitari)

Collaudo della vista in Torino - Via Maria Vittoria, 1 (Centro Sanitario I. N. A.).

E) Prestiti senza interesse per operazioni di alta chirurgia (agli assicurati con polizze ordinarie e collettive per le relative spese debitamente comprovate) (Mod. S. S. 58) e per viaggi alle stazioni di cura.

F) Facilitazioni presso medici specialisti (per cure odontoiatriche, oculistiche e otorinolaringoiatriche) vedi elenco completo nelle pagg. II-III dell'Ed. speciale.

G) Facilitazioni presso ospedali e case di cura (vedi tabella a pag. VII dell'Ed. Speciale).

H) Facilitazioni presso stabilimenti termali (vedi tabella a pag. IV-V dell'Ed. Speciale).

I) Pubblicazioni di medicina preventiva e d'igiene 1° «Salute, tesoro della vita» del Prof. Dr. O. BELLUCCI - 2° «Sotto il platano di Coo» Consigli d'igiene e di medicina preventiva. - 3° «Sotto il platano di Coo» (Seconda giornata) - 4° «Igiene della vita coloniale» del Prof. G. PENSO. - 5° «L'Assistenza Sanitaria» Rivista bimestrale d'igiene e di medicina preventiva; Edizione speciale.

Norme per l'invio del materiale di analisi ai laboratori dell'I. N. A.

Gli assicurati impossibilitati ad allontanarsi dalla loro residenza possono beneficiare ugualmente delle ricerche di laboratorio, inviando il materiale da analizzare al Servizio Sanitario della Direzione Generale in ROMA ed ai Centri di Assistenza Sanitaria (V. Tab. pag. terza della copertina) col mezzo più celere, insieme ai Buoni per Esami di Laboratorio (Modulo Servizio San. n. 79), i quali vengono distribuiti dalle Agenzie presso le quali gli Assicurati pagano il premio. I campioni dovranno essere confezionati nel modo seguente:

per l'esame delle urine: 100 cc. di urine con aggiunta di 1 gr. di acido borico;

per l'esame dell'espettorato: 10-15 cc. di espettorato in un vasetto di vetro e porcellana a collo largo;

per l'azotemia: 10-15 cc. di sangue prelevato a digiuno;

per la colesterolemia: 10-15 cc. idem;

per la calcemia: 10-15 cc. idem;

per la glicemia: 1-2 cc. di sangue prelevato a digiuno, con l'aggiunta di alcuni granellini di fluoruro di sodio, allo scopo di renderlo incoagulabile;

per l'uricemia: 10-15 cc. di sangue, o meglio 5 cc. di siero, prelevato a digiuno e dopo essere stati per 3 giorni a dieta ipurica (senza carne, cacao, caffè, cioccolato);

per la reazione di Meinicke o la R. di Ide; per la reazione citochol; per la reazione di Wassermann: 5-10 cc. di sangue, prelevato a digiuno o meglio 12-15 cc. di siero possibilmente già centrifugato.

campioni per le ricerche della uricemia, colesterolemia, calcemia, citochol. Meinicke, Wassermann e Ide devono essere inviati presso i Laboratori della Direzione Generale dell'I. N. A. in Roma, via Sallustiana, n. 51.

Il prelievo del sangue va fatto detergendo la cute con etere senza adoperare alcool, eppoi lasciando evaporare questo completamente prima di pungere la vena senza alcuna aggiunta di prodotti anticoagulanti, tranne per la glicemia (V. sopra).

EDIZIONE SPECIALE

L'ASSISTENZA SANITARIA

AGLI ASSICURATI DELL'I.N.A.

BIMESTRALE DI MEDICINA PREVENTIVA E D'IGIENE

ABBONAMENTO ANNUO L. 6 -- UN NUMERO SEPARATO L. 1,50

CAMBIO DELLA GUARDIA

Con questo numero il Prof. Romanelli, Fondatore e Direttore di questa Rivista nelle due edizioni per medici e per assicurati, cede il suo posto al Dott. Trottaelli, nuovo Capo Servizio dell'I.N.A.

Mentre inviamo il nostro deferente saluto al Direttore uscente che tanto si è adoperato perchè sorgesse questo Periodico di cui egli è stato sempre il fervente animatore, al nuovo Direttore che da tanti anni fa parte dell'Istituto, l'augurio più vivo perchè, trascorso questo periodo di raccoglimento e di austerità che deve creare la nuova Europa, la nostra Rivista possa sotto di lui migliorare ed incrementare ancora la sua diffusione.

Nostro programma è stato sempre quello di creare una coscienza di Medicina Preventiva tra le varie classi sociali specie tra le medie e le meno abbienti, in un'epoca in cui tutto si evolve e progredisce. Osservare sempre se stesso nelle deficienze funzionali o nello stabilirsi dei primi disturbi significa facilitare al medico la diagnosi, e giungere alla cura delle malattie il più precocemente possibile. Troppo diffusa è l'abitudine di trascurare la propria salute o, il che non è meno biasimevole, praticare cure empiriche od usando specialità conosciute sulla quarta pagina dei giornali.

Lontano da disquisizioni scientifiche, più o meno immaginose che servono a confondere o a creare timori infondati, come pure dal presentare ricette per tutti, noi riteniamo che la nostra via di educazione mentale medica sia la più solida e la più efficace contraria al troppo superficiale, sebbene comodo, toccasana. Non è stato mai nostro intendimento sostituirci all'opera del medico; desideriamo invece che tutti lo consultino come collaboratore per il mantenimento della salute e non già quale dispensiere di ricette allorché si sta male. Su questa via del resto si è avviata la stessa Direzione Generale di Sanità con l'istituzione della ricetta preventiva. Le capacità curative delle medicine sono limitate, quelle preventive sono assai più vaste e connesse a tutto il nostro sistema di vivere.

Ci lusinga il pensiero che la nostra opera di elevazione e di perfezionamento solleciti sempre più i nostri assicurati alle consultazioni presso i Centri Sanitari di Medicina Preventiva dell'I.N.A. ed oltrechè utile riesca gradita fondendo secondo l'antico adagio l'utile al dilettevole.

IL REDATTORE CAPO

Consigli agli assicurati

I capelli: perchè ci sono e perchè se ne vanno

Benedetto nostro secolo! Così irrequieto non hai rispettato nessuna tradizione; neanche le trecce delle adolescenti e delle giovani donne!

La moda con le sue forbici, più implacabili di quelle di Atropo, recise qualche decennio fa senza pietà le corone ritorte che incorniciavano la testa di tutte le figlie di Eva. Qualunque sacrificio è nulla rispetto al vantaggio di apparire giovani anche nell'età avanzata e così, nell'uguaglianza della rinuncia, tutte le donne cittadine sacrificarono il naturale ornamento del capo. Nel furore del momento il sacrificio fu così generoso che spesso l'acconciatura del capo femminile, rasato verso la nuca, non si distinse più da quella maschile.

E' stato un attimo di smarrimento. Poi la donna col proprio intuito si è avveduta dell'errore commesso perchè come per Sansone, secondo la biblica leggenda, la sua forza era in gran parte nei capelli. Così negli ultimi anni i riccioli dalle orecchie e dalla nuca si sono dapprima affacciati a metà del collo e poi, fattisi arditi, sono scesi ancora ed oggi, liberi da ogni freno, raggiungono e coprono le spalle alla maniera di Giovanna d'Arco.

I capelli tornano lunghi; ma il pudore della treccia raccolta tanto caro ai nostri nonni è tramontato. In tram, nei bar, un po' dovunque i capelli del gentil sesso vi spazzolano lievemente il vestito, si impigliano spiacevolmente tra le mani della folla anonima pigiata nell'autobus; svolazzano alla luce sfacciata sul volto del vicino di posto al parco dei divertimenti nella vertigine del saliscendi delle montagne russe o dell'otto volante.

Sei dunque tanto lontano vecchio romanticismo di un secolo fa, che cantavi i capelli corvini, d'oro e castani di tutte le ragazze intraviste dietro un balcone socchiuso? Tu facevi lieti tanti giovani, paghi di un semplice ricciolo serrato nel medaglione, poichè questo bastava per far loro sognar l'ebbrezza dell'amore al solo pensiero dei capelli ricadenti come un manto regale sopra i « lucenti omeri » dell'amata.

Queste poche note ci dicono dunque che i capelli femminili hanno non soltanto una funzione ornamentale per completare l'espressione del volto come accade per l'uomo, ma qualche cosa di più importante nell'estetica del sesso femminile. Lasciati crescere e curati dallo stesso istinto infallibile conferiscono un'aura di grazia e di civetteria vivificate spesso dal sole che vi giuoca dentro o dal vento che li sparpaglia in un grazioso disordine.

Ma nella vita d'ogni giorno, sparita la penombra romantica, ce li ritroviamo sempre sciorinati davanti e disseminati un po' dovunque anche sulle nostre spesso innocenti giacche maschili. C'è da sorridere al ricordo del tempo non lontano in cui la scoperta di un capello femminile dalla tinta non familiare poteva costituire ottimo argomento alle supposizioni più temerarie.

Anche se in tal modo viene un po' sciupata una delle attrattive del gentil sesso i capelli mantengono quasi inavvertitamente una funzione di « richiamo del sesso » come dicono i cineasti americani o secondo la più arcigna espressione dei biologi costituiscono un vero « carattere sessuale secondario ». Tutto ciò conferma l'antico precetto di S. Paolo che, ad evitare distrazioni fra gli uomini,

oltrechè quale simbolo della sottomissione femminile, nella prima lettera ai Corinti ingiungeva alle donne di entrare nel tempio con il capo velato. La Chiesa ha voluto mantenere nei secoli questo uso di modestia e di obbedienza.

Al contrario i capelli dell'uomo risultano assai più limitati sia nello sviluppo che nella loro funzione tanto che lasciati crescere non superano mai le spalle; i capelli femminili molto più ricchi raggiungono sempre l'altezza dei fianchi e presso i popoli latini spesso arrivano, o meglio arriverebbero se non intervenissero le forbici demolitrici, ai polpacci od addirittura alle caviglie. Ma la natura non contenta di questa diversa ricchezza di capigliatura ha fatto sì che negli uomini si verifichi frequentemente fin dalla prima giovinezza la caduta dei capelli; nelle donne solo con il comparire della maturità la crescita si fa meno vigorosa e le trecce si assottigliano e si accorciano fino a ridursi molto, nella vecchiaia spesso sono soltanto un simbolo di ciò che furono nell'ardente giovinezza.

Orbene la caducità dei capelli nell'uomo, che secondo l'opinione corrente anche tra i medici è dovuta ad una malattia del cuoio capelluto, per molti studiosi tra cui l'illustre biologo Marañon, avrebbe il significato di vera virilità. Certo è che alla donna spesso non dispiace l'uomo con la capigliatura scarsa e corta tanto che presso molti popoli nordici, gli uomini si radono completamente il capo. Con ciò non voglio illudere gli uomini, i quali allo specchio vedono diradare ogni giorno di più la loro già deficiente capigliatura, soggiungendo che così conciati diverranno più attraenti di un Adone. Mi limito a ricordar loro che la più frequente calvizia ha origine probabilmente da un'esuberanza endocrina delle cellule maschili e che perciò essa va accettata con tranquillità, ma senza eccessive illusioni di miglioramento, in cambio di tanti altri vantaggi che la natura ha dato al sesso regale.

Se passiamo a domandarci quale siano i motivi di questa predilezione della calvizie per il maschio non possiamo rispondere con esattezza; è comunque certo che accanto alla prevalenza presso un sesso essa si manifesta quale fenomeno dovuto a cause locali per alterazioni del cuoio capelluto.

I soggetti che ebbero nell'adolescenza molta forfora, la quale è costituita dal precoce distacco degli strati superficiali dell'epidermide, sono candidati alla calvizie col comparire della giovinezza. L'argenteo pulviscolo che tanto facilmente imbratta il collo delle giacche maschili è appunto formato da squame di queste cellule aggruppate che cadono sia spontaneamente, sia con l'uso ripetuto e dannoso della spazzola. La forfora in pochi giorni si riforma come uno straterello sottilissimo sul cuoio e così di seguito, col passare degli anni la cute si arrossa, provoca un senso di prurito ed è caldo al tatto. Con parole mediche questo aspetto viene definito quale: *pitiriasi seborroica*.

Questa presenta dei bordi a festone verso la cute sana e spesso sconfinata sulla fronte o verso la nuca. Il persistere dell'irritazione determina la caduta dei capelli il cui impianto non raggiunge mai il derma; è ben vero che nuovi capelli sorgono; ma questi sono esili, fragili fino a divenire rari filamenti come peluria ed infine il bulbo pilifero stesso da cui il pelo sorge e dal quale riceve il nutrimento si atrofizza e scompare. In tal modo si stabilisce la comune *calvizie seborroica*.

Di speciale interesse è il fatto che questa calvizie da seborrea ha la caratteristica di prediligere il vertice del capo dando al cuoio capelluto un'aspetto che ricorda, sebbene a limiti non tanto marcati, la tonsura ecclesiastica, que-

sta calvizie spesso confluisce con quella che si inizia alla regione frontale a tutta larghezza. Ancora più frequente della calvizie da pitiriasi è la *calvizie frontale degli adolescenti* che si riscontra nella quasi totalità degli uomini in grado più o meno marcato. Essa si inizia ai due angoli del margine superiore della fronte verso le tempie e tende a formare dell'impianto dei capelli un arco unico a concavità superiore.

Quante fronti spaziose, segno evidente di intelligenza in aumento secondo l'opinione dei profani, non sono dovute a questa tipica disposizione della calvizie nella prima giovinezza!

Circa le cause della calvizie giovanile degli uomini mentre alcuni specialisti propendono per la natura uricemica cioè costituzionale, altri hanno supposto che sia provocata da un parassita, un vero fungo della forfora (Malassez); scoperta però che non ha avuto conferma da altri dermatologi. Anche la pitiriasi seborroica che complica ed aggrava la comune forfora provocando una vasta area di *alopecia* (termine medico per indicare la calvizie) sarebbe provocata da un bacillo speciale, il morococco di Unna; in realtà l'arrossamento della pitiriasi può essere dovuto ad associazioni molteplici di vari streptococchi la cui specificità però non è dimostrata.

Accanto alla frequente calvizie seborroica il cuoio capelluto può essere colpito da numerose affezioni vere e proprie che talvolta sono espressioni locali di una malattia generale. Così si verifica spesso la caduta dei capelli dopo le malattie infettive acute quali l'*eresipela*, le malattie esantematiche (*morbilli* e *scarlattina*), la *paratife* e soprattutto dopo il *tifo*. E' interessante ricordare che quasi costantemente tale caduta si verifica sei giorni dopo l'inizio della malattia; comunque essa non deve preoccupare perchè dopo una mesata dalla graduale e parziale caduta i capelli tornano in modo completo. A questo gruppo si deve ascrivere anche la *calvizie sifilitica* la quale compare nei primi mesi dall'infezione e colpisce di solito le zone parietali del cuoio sotto forma di chiazze irregolari; nella *eredolue* la calvizie è recidivante fino a stabilirsi in modo definitivo.

Nelle donne, durante la giovinezza, si possono stabilire piccole chiazze di *alopecia* detta *pitiriasica* che è caratterizzata dal distacco in uno o più punti del cuoio di *sple* o più spesso di pellicole cutanee che s'accompagna alla caduta circoscritta dei capelli, i quali vengono sostituiti da un'esile peluria. Tale dermatosi che molto spesso conduce la donna assai preoccupata dallo specialista risolve favorevolmente con applicazioni locali od anche spontaneamente.

Sempre nelle donne; ma imputabili *cause endocrine* e più probabilmente a deficienza ovarica o ipofisaria, deve riportarsi la caduta dei capelli a larghe chiazze associata a quelle dei peli del sopracciglio e delle ascelle. Di tale forme non è facile una guarigione definitiva; ma è possibile ottenere dei miglioramenti con dei topici e con l'ausilio di un conveniente trattamento di estratti endocrini. Infine, all'inizio della menopausa, si può osservare per un breve periodo una *alopecia* parietofrontale che scompare in uno o due anni.

Ben nota è poi la *alopecia senile* che, sebbene più evidente negli uomini non manca nelle donne, essa rappresenta l'esito di un processo di sclerosi del cuoio in cui sono atrofizzati i follicoli piliferi; coincide col decadere delle secrezioni endocrine già esuberanti nell'adolescenza e nella prima giovinezza. Pure nell'età adulta si manifesta talvolta una *alopecia* a chiazze multiple irregolari al capo o alla barba senza note di desquamazioni o di arrossamento cutaneo sottostante, per confluenza di diverse chiazze si possono avere vaste alopecie; è la *area Celsi*. In tali

casi il cuoio diviene bianco lucente color dell'alabastro senza tracce di nuova peluria; si tratta di una forma morbosa frequente, di natura oscura e piuttosto in rapporto a malattie interne specialmente nevrastenie, e malattie nervose trofoneurotiche cioè dovuta ad alterazione dei nervi che regolano la nutrizione della cute.

Non possiamo chiudere questo elenco senza ricordare due malattie parassitarie contagiose che colpiscono la regione del capillizio e che prevalgono nei bambini: cioè la *tigna favosa* e la *tricofica*. Senza entrare in particolari accenneremo soltanto che la prima di esse è provocata da un fungo del genere *achorion* il quale può impiantarsi anche sulla cute glabra. Sul cuoio capelluto oltre alle forme tipiche di *favo scutulare* (secrezione rappresa a forma di moneta di color giallo-zolfo depressa al centro) si possono avere le forme squamose sotto forma di chiazze circoscritte del cuoio accompagnate da un caratteristico aspetto di impolveramento dei capelli della zona stessa ciò che richiama l'attenzione del medico. La facilità di epilazione a ciuffi oltre ai caratteri microscopici confermano la diagnosi.

Infine tra le *tricofizie* (determinate dal fungo *trichophyton*) speciale interesse presenta la forma del tipo detto *pseudoarea* in cui alcune chiazze del cuoio dapprima arrossate presentano poi la comparsa di squame e poi il capello si spezza poco dopo l'uscita dal follicolo. Carattere proprio di questa malattia è l'aspetto contorto del pelo nel breve tratto sottostante alle squame.

* * *

Queste le più importanti malattie dei capelli le quali restano, tranne le forme parassitarie, oscure nella loro causa; di fronte ad esse il dermatologo consultato a tempo può dare utili consigli e prescrivere cure mediche appropriate. Sebbene simili affezioni non rechino danno per la vita, tranne nei casi in cui è possibile individuare una grave forma infettiva e ignorata (sifilide), esse danneggiano l'estetica del volto e del capo cui molto contribuisce il coronamento dei capelli.

Se gli uomini spesso vedono andarsene una gran parte dei capelli senza troppo rincrescimento, le donne al contrario se ne preoccupano e tempestano il medico generico di domande cui talvolta neanche lo specialista può rispondere. La donna sa che la capigliatura è l'espressione più tipica della propria grazia cui può dare un nuovo aspetto e nuova fantasia attraverso le acconciature e le pettinature che la moda continuamente le offre.

Ecco perchè non possiamo dar torto alle figliole di Eva che tendono ad abbandonare le forbici per il pettine o per i fermagli dei capelli, i quali tornano ormai a crescere con nuovo impeto. Esse dedicano alla acconciatura dei capelli molta cura come già la dedicarono una volta le nostre nonne quando erano fanciulle. Ricordate?

Anche voi tra i ricordi di famiglia avrete un vecchio album di fotografie con le borchie in ottone, il dorso in marocchino ed il fermaglio lucente che ferma il taglio dorato delle spesse pagine. Certamente scorrendolo vi siete soffermati molte volte a riguardare con ammirazione una vecchia fotografia della nonna o di una sua zia giovinette i cui capelli con ampi boccoli festonano le gote e le spalle.

Quelle ragazze furono spose e madri; da tanti anni non sono più, eppure dalla fotografia, che il tempo ha scolorito, il mare mosso dei loro capelli ancora

ci invita a sognare. E quando chiudete le pagine dell'album sentite con l'odore della vecchia carta fiorita le prime note del minuscolo organetto nascosto nella scatola armonica dietro l'ultima fotografia. Esse accennano le prime note della « Romanza proibita ». di Tosti:

Vorrei baciare i tuoi capelli neri....

Ancora e sempre il fascino dei capelli femminili dura e durerà nei secoli finchè l'ultimo uomo vagherà per la terra.

DOTT. A. STARNA

Pregi e difetti del vino

Cinquanta anni fa era di prammatica che tutti i medici scagliassero i loro fulmini sopra questa bevanda millenaria, le cui origini sono piuttosto antiche ed ha accompagnato l'umanità dall'epoca biblica di Noè. Ma subito il vino fin dalla nascita, ha dato luogo per il suo gusto molto gradito, a libazioni smodate con conseguenti ubbriacature che sono andate di pari passo in tutti i tempi.

Colpa del vino, o colpa dell'intemperanza da parte del bevitore? Il problema è stato ora risolto in un senso, ora nell'altro; ma secondo quanto ammettono ormai gli stessi igienisti, la verità sta un po' per parte. Del resto la sapienza popolare parafrasando il latino: *est modus in rebus*, sentenza che il troppo storpia. Ciò se è vero per ogni funzione e per ogni alimento, lo è maggiormente per le bevande fermentate alcoliche. Infatti l'alcool possiede una speciale e rapida elettività, cioè predilezione, per il sistema nervoso che ne rimane intossicato in modo passeggero se l'abuso costituisce l'eccezione, in modo più grave e definitivo se esso si ripete con molta frequenza.

E' pacifico che il vino preso smodatamente può provocare svariati disturbi: dall'ebbrezza acuta ai catarri dello stomaco (*gastrici*), dai processi cronici a carico del fegato alle manifestazioni nervose di varia natura soprattutto nei soggetti predisposti. Ciò non vuol dire d'altra parte, che questa bevanda, la quale è stata sempre di largo uso tra i popoli del Mediterraneo, abbia di per sé mandato alla malora l'intera umanità, come certa propaganda tanto cara alle suffragette anglo-americane di buona memoria vorrebbe far credere.

A tal proposito, non dobbiamo dimenticare che il vino rappresenta per molti riguardi un vero alimento pur non essendo ricco di nessuna delle tre sostanze fondamentali che entrano nella ordinaria alimentazione. Soprattutto in periodi di difficili approvvigionamenti non dovremo disprezzarlo lasciandoci vincere da un'opinione troppo esclusivista, che, se una volta poteva essere giustificata dal largo abuso, oggi non ha ragione d'esistere tra le nuove generazioni più dedite a frequentare i campi sportivi che le bettole malfamate.

Infatti da un litro di vino l'organismo umano può ricavare un discreto numero di calorie per cui al diletto del palato si aggiunge un utile ricambio energetico. La presenza dell'alcool fa del vino un vero alimento di risparmio; in altre parole il suo coefficiente calorico viene rapidamente ossidato, cioè utilizzato dall'organismo, facendo risparmiare al corpo preziosi idrati di carbonio e grassi, che rappresentano la riserva del ricambio organico.

Eccovi ora qualche cifra: un litro di vino sviluppa oltre 600 calorie e può per i vini più alcolici, raggiungere le 700; la più gran parte di esse è fornita

dall'alcool con circa 570 calorie. Segue la glicerina con 25 calorie, gli zuccheri con 6 ed in quantità anche inferiori la gomma, il destrosio ed il cremor tartaro.

Preservare dalla distruzione i più nobili elementi cellulari, le albumine, come sembra pratici il vino, costituisce un beneficio di speciale importanza che, accanto alla capacità sostitutiva o di risparmio degli idrati di carbonio e dei grassi, bisogna tenere in speciale considerazione nel bilancio termico animale, per il quale è stata accertata la cosiddetta legge dell'*isodinamismo*. Quest'ultima ci dice come i suddetti alimenti fondamentali possono essere sostituiti da energia tratta dall'alcool e poichè ogni grammo di questo, sviluppa esattamente 7,18 calorie, dobbiamo riconoscergli un potere alimentare, a parità di peso, quasi uguale a quella dei grassi e doppia nei confronti degli idrati di carbonio.

Nè con l'alcool si esaurisce tutta la parte nutritiva del vino, perchè, come abbiamo visto esso contiene varie altre sostanze le quali danno ancora un contributo di 40 calorie per litro. Tutte insieme esse costituiscono la parte principale di ciò che i chimici chiamano estratto secco.

La caratteristica dei vini non è però data dalla semplice presenza in varie proporzioni di questi elementi, ma da sostanze eterie svariate che conferiscono a ciascun vino una propria fragranza, la quale risulta diversa a seconda delle uve e la regione di coltivazione. Queste sostanze eterie vengono a costituire più assai dell'alcool, della glicerina e dello zucchero, le caratteristiche proprie di ogni vino tipico regionale; ciò che un industriale chiamerebbe il marchio di fabbrica, un artista la maniera propria di esprimere le forme, più prosaicamente si può raffrontare ciò che per l'ufficiale di polizia scientifica rappresenta l'impronta digitale nel cartellino segnalettico.

I veri intenditori sanno che il segreto del successo di un vino è riposto proprio in queste sostanze eterie, che i francesi hanno raffigurato a somiglianza del profumo che emana da un mazzo di fiori svariati, ed i chimici di enologia hanno prevalentemente individuato in principi volatili.

Lasciare il vino in un recipiente dimezzato significa facilitare una rapida ossidazione di queste sostanze; per ciò la scomparsa di ogni fragranza sarà il primo inconveniente per ogni sbadato che lascerà il fiasco o la damigiana vuota a metà. Se l'incuria si protrae il vino andrà incontro alla formazione della fioretta e successivamente all'acidimento; ma queste sono alterazioni più gravi che non ci interessano.

* * *

Le proprietà del vino non sono limitate alla sola funzione quale alimento di risparmio. Sempre in ogni tempo si è cercato d'individuare in esso delle proprietà toniche o addirittura medicinali e ciò con una vasta conoscenza degli effetti che il suo uso può provocare. In realtà vino medicinale propriamente detto ed iscritto nella farmacopea è soltanto il Marsala, di cui è a tutti ben noto il gradito aroma e l'alto grado alcoolico, tanto che si consuma in quantità di poco superiore a quelle del liquore. Anche nei vini di uso corrente esiste una differenza di azione poichè mentre il bianco possiede una capacità stimolante sul sistema nervoso che è di breve durata; il vino nero è invece stimato quale tonico ad azione duratura e più nutriente.

Una questione molto importante, cui già abbiamo accennato, è quella di non bere eccessivamente poichè allora l'alcool ha azione tossica come accade per la maggior parte degli alimenti e per gli stessi medicinali. Già precedenti ricerche di studiosi americani (Atwater e Benedict) avevano accertato che il giu-

sto limite di utilizzazione dell'alcool non supera di molto il grammo per ogni chilo di peso, ciò che corrisponde all'incirca ad 8 grammi di vino da tavola, e quindi per una persona di media taglia del peso di 70 chilogrammi sarebbe permesso il consumo quotidiano di oltre 500 grammi di vino, avente una gradazione alcoolica di 11 - 12 gradi.

Altri studi fatti da un medico francese (Alquier) portano a limitare la quantità di vino per chilogrammi di peso a 6 grammi e conseguentemente il consumo giornaliero a poco più di 400 a persona. Noi riteniamo che sia autorizzato il consumo indicato dai primi studiosi, per coloro che praticano una vita di lavoro prevalentemente fisico, e il consumo più limitato del secondo a coloro che svolgono un'attività soprattutto intellettuale.

Tra le azioni benefiche esplicate dal vino secondo ricerche sperimentali sugli animali riferite dal Loeber, noto clinico francese, notevole è quella esercitata sulla crescita; in seguito a somministrazione quotidiana di 3 grammi di vino egli ha visto sviluppare meglio e più rapidamente le piccole cavie, lo stesso effetto hanno riscontrato altri con i pulcini. Ciò però non deve consigliare nessuno a somministrare ai ragazzi e tanto meno ai bambini questa bevanda; essa può solo essere estesa ai soggetti di età giovanile cui è consigliabile darlo però sempre annacquato. La rapidità con cui l'alcool passato nella circolazione arteriosa viene ad esser fissato stabilmente alle cellule nervose, può se in eccesso, determinare danni alle vie ed ai centri nervosi che sono in forte sviluppo del bambino, e pertanto questi è straordinariamente sensibile all'azione tossica.

Si è parlato di aumento nella resa del lavoro muscolare nei soggetti che bevono abitualmente del vino; ma altre indagini hanno dimostrato come il muscolo irrorato da alcool dopo un breve periodo di superlavoro si esaurisce prima del muscolo ordinario; ugualmente nelle squadre di manovali l'uso del vino non sembra dia una maggiore resa lavorativa, però l'uso modico di esso che di solito è molto ben accetto non si è dimostrato mai in pratica dannoso.

Al vino bianco è stata riconosciuta un'azione diuretica; ciò sembra dovuto ad un riflesso che provoca sui vasi renali a somiglianza di quanto accade per la caffeina, e ciò per opera sia dell'alcool che dei glucidi, non già direttamente sulla cellula secretiva renale. Anche nel fegato, secondo riferisce il Loeber, il vino aumenterebbe l'ossidazione dello zolfo, il ricambio delle sostanze azotate (coefficiente azoturico) ed infine attraverso una rapida eliminazione di bile, rappresenta uno stimolante delle funzioni così importanti cui tale secreto è dedicato (*funzione biligenica e colagoga*).

Notevole è poi l'effetto del vino sul vero tubo digerente. Dapprima esso stimola le glandole salivari, successivamente agisce sulla mucosa gastrica, le cui pareti aumentano per sua opera la secrezione di acido cloridico e della pepsina.

L'azione benefica sullo stomaco viene comprovata da un'altro fenomeno solo recentemente ben conosciuto, cioè *leucopedesi gastrica*, che il vino provoca. Con questa parola di colore oscuro si indica il passaggio dei leucociti, cioè dei globuli bianchi più comuni, nella cavità dello stomaco, ove in seguito alla loro distruzione mettono in libertà speciali enzimi che si dimostrano preziosi coadiutori della digestione e forti antitossici. Un tale fenomeno è provocato oltre che dal vino dalle sostanze albuminoidi e dai peptoni. Questa benefica azione antitossica del vino sembra costituire la migliore prevenzione per lo sviluppo delle enterocoliti, specie per la forma detta mucomembranosa che era largamente diffusa qualche decennio fa, allorchè farsi astemio era ritenuto un segno di distinzione quasi aristocratico.

Resterebbe infine da parlare dell'azione che esercita il vino sulle cellule nervose e specialmente sulla corteccia cerebrale, verso la quale tende a fissarsi provenendo dal sangue circolante ove passa per quella parte che non viene ossidata subito nello stomaco. Ma si tratta dell'esaltazione di una funzione complessa quale l'ideativa attraverso una moltiplicazione delle associazioni di idee e risvegliando la molteplicità delle immagini. Questa esaltazione utile però va intesa con cautela perchè non trascenda in una parlantina sconclusionata come accadde al povero Renzo Tramaglino quella sera malaugurata all'osteria della Luna Piena, quando spifferò senza accorgersene le proprie generalità ad un bargello travestito da guida.

Comunque, mai un medico potrà condividere l'opinione di quegli artisti che credono di poter ricercare l'ispirazione, nel fondo biondo-granata di una panciuta bottiglia di vino. Amacreonte e Baudelaire, Redi (che era anche un valente clinico del tempo) e Carducci cantarono, è vero, i pregi del vino; ma non ad esso i grandi devono la loro fama e la vera ispirazione.

Se abbiamo illustrati i pregi del vino, abbiamo anche il dovere di ricordare come medici, che, se era una volta esagerato il terrore di cui lo si voleva circondare accusandolo di tanti guai dell'umanità, dalle tubercolosi alla malattia di fegato, dalle malattie mentali all'arteriosclerosi; ancor oggi dobbiamo consigliarne un uso discreto, per gli inconvenienti gravi e dolorosi che il suo abuso provoca specie in certi individui. Dobbiamo anche ricordare che esso va bandito per coloro che sono colpiti da molte malattie nervose come l'epilessia e l'esaurimento nervoso; così pure nei sofferenti di insonnia, negli ipertesi, negli arterio-sclerotici, e tra quanti hanno un'eredità neuropatica.

Oltre alle limitazioni fondamentali date dall'età e dalla quantità dovremo considerare controindicate all'uso del vino diverse malattie gastro-intestinali (ulcera, colite); il colpo di calore ecc. Dopo di che potrete bere il vostro quarto di vino ai pasti, meglio se allungato anzichè puro.

Così il corpo troverà ristoro all'arsura nella fragrante e dolce bevanda corallina. Agli adulti e ai vecchi soprattutto, non consiglieremo certo le scarpigliate baldorie goliardiche dei simposi da cui ci si leva spesso un po' brilli; ma il bicchiere consueto e tranquillo.

Forse la campagna contro l'alcoolismo venne a noi dall'estero ove questa bevanda veniva importata e costituiva una perdita di ricchezza per ragione prevalentemente voluttuaria. Ma in casa nostra, che gli antichi chiamarono Enotria, cioè la terra del vino, tutto ciò ha mantenuto il carattere di aristocratico e di ricercato. Dovunque, sotto il sole d'Italia la vite alza festosa i suoi pampini al vento; nei ripiani e terrazze ricavate dalle aspre montagne del Piemonte, su per i mille colli toscani coronati da cipressi a filari, in ampi festoni tra gli olmi della Campania isolata, ad arbusti sopra gli scogli e tra le terre riarse della Calabria, sulle candide pianure del tavoliere pugliese riquadrata dal fico d'india e da muri a secco.

Tutto ciò non è fatto solo per la bellezza del paesaggio, ma costituisce una ricchezza nazionale che nessuno potrà disconoscere. Della produzione media di 60 milioni di quintali di uva, circa 40 vengono trasformati annualmente in vino. Questo gelosamente custodito nelle cantine, darà calore all'agricoltore per i rudi lavori agricoli quando d'inverno sibila il vento ghiacciato, e refrigerio d'estate al mietitore tra l'ondeggiare delle spighe d'oro. In parte poi, per circa 2 milioni, va all'estero in cambio di un gruzzolo d'oro che s'aggira sui 200 milioni di lire.

e fa conoscere ai signori che vivono nella città della nebbia, dei nomi italiani di paesi ricchi di sole e di storia.

Non già il frenetico inno al vino del baccante dal volto rubizzo e che agita il tirso, si confà alla nostra vita quotidiana della media età; ma il calmo, idilliaco sogno nitidamente inciso in pochi versi di classica fattura dello ZANELLA, che descrivendo un vecchio assiso al focolare per degustare un sorso di quel buono, così lo immagina:

Tien colmo un nappo: il tuo licor gli cade
nell'ondeggiar del cubito sul mento;
poscia floridi paschi ed aure biade
sogna contento.

Ecco perchè alla bevanda di Bacco non chiederemo l'ebbrezza ma il ristoro alle labbra assetate, alla mente stanca, ed anche un po' di calore energetico quando le sostanze calorifiche non abbondano.

Dott. C. PERDRIX

Attenzione alla prostata

Potrei anche aggiungere un sottotitolo: per soli uomini!

Alle donne questo argomento non interessa affatto perchè la natura, a compensazione di molti altri fastidi, ha risparmiato loro tutti i disturbi cui può dar luogo quella ghiandola da molti ignorata.

Accade a molti uomini di osservare ad un certo momento della loro vita un aumento della frequenza della minzione, aumento che è maggiormente notato di notte, perchè sveglia l'individuo e lo costringe ad alzarsi per urinare; ma questo bisogno viene per parecchio tempo soddisfatto rapidamente ed il sonno, di regola, non ne viene gran che disturbato. Coll'andare del tempo queste minzioni notturne diventano due o tre ed anche più sicchè il riposo ne risente notevolmente.

Il disturbo si manifesta anche di giorno, ma è meglio sopportato, dato la facilità di soddisfare il bisogno: qualche volta però il desiderio di mingere si fa impellente e molto fastidioso, acuito dal pensiero di non poter raggiungere presto un locale ove urinare. Senza contare poi l'irrequietezza che si impadronisce di alcuni quando si trovano, per ragioni di affari o d'altro, chiusi in una sala, attorno al tavolo di una commissione, di un consiglio di amministrazione, di un importante convegno ad ascoltare un oratore che pare si diverta a prolungare il suo dire, rendendo loro impossibile di allontanarsi momentaneamente. Intanto contemporaneamente si è potuto notare una diminuzione della forza del getto che, perduta la ordinaria curva ad arco, cade con impeto minore sempre più vicino alla persona, finchè ad un certo momento questi individui cominciano ad orinare sulle proprie scarpe.

Spinti da tutti questi sintomi, essi vanno a consultare un medico il quale dopo il loro racconto, risponde con una sola misteriosa parola: prostata!

Cos'è mai questa prostata? Nell'adulto sano essa è una ghiandola, di una forma e di una grandezza che ricorda quella di una castagna, situata sotto la vescica e traversata dall'uretra, cioè da quel canale che porta l'urina dalla vescica all'esterno e che nell'uomo è lungo ben 18 cent.; essa è una ghiandola a secrezione esterna e forse anche a secrezione interna. La sua secrezione esterna

è rappresentata da un liquido che costituisce la maggior parte dello sperma, in quanto in esso sono sospesi gli spermatozoi, che inoltre rende mobili e quindi capaci di fecondare. Riguardo alla secrezione interna non vi è invece accordo fra gli scienziati; in ogni modo quello che è certo è che la prostata ha intimi rapporti con il testicolo e comincia a dare i primi dispiaceri, proprio quando diminuisce l'attività sessuale.

I disturbi che la prostata procura sono dovuti alla sua ipertrofia, cioè all'ingrossamento di essa, ed essi sono noti fin dalla più remota antichità; ne fanno fede le parole scritte da GALENO e quei mirabili cateteri metallici di Pompei, che non hanno nulla da invidiare a quelli oggi in uso. La ragione per la quale la prostata si ingrossa non si conosce ed è ancora oggetto di interminabili discussioni: ad un certo momento, il tessuto che forma la ghiandola comincia a proliferare in modo anormale; e tutto ciò si ripercuote sfavorevolmente sull'uretra e sulla vescica. L'uretra si allunga, si appiattisce e subisce una angolazione; la muscolatura della vescica non rimane indifferente allo sforzo che deve compiere per espellere l'urina attraverso un'uretra deformata, inelastica e si ipertrofizza in un primo tempo, si distende e si sfianca in un secondo tempo sicchè ad un certo momento, anche subito dopo che l'individuo ha finito di urinare, resta nella sua vescica un residuo di urina, residuo che è destinato ad aumentare gradualmente.

Parallelamente si accentuano i disturbi che al principio ho ricordato e se ne aggiungono di nuovi specialmente per quanto riguarda la fatica con la quale si espelle l'urina: questa non fuoriesce subito, quando si avverte lo stimolo, occorre aspettare o addirittura, specie di notte fare qualche passo, assumere delle posizioni speciali e via dicendo; lo sforzo per svuotare la vescica diventa faticoso, non è sempre coronato da successo completo, tanto che dopo un po' si è costretti ad urinare di nuovo. A questo punto si deve cominciare a temere la ritenzione acuta di urina, la cistite, l'ematuria, oltre che la degenerazione cancerosa della prostata, tutte complicazioni che possono essere di grave danno. E' pertanto necessario che nessuno trascuri quei primi segni ammonitori, ma si affretti da un medico che potrà consigliargli il miglior modo per mantenere il più a lungo possibile efficienti le sue funzioni, con l'aiuto di alcuni adatti medicinali, che i nuovi e recenti progressi della terapia mettono a disposizione di questi malati.

Ad ogni modo ricordi il prostatico di evitare il freddo ed i luoghi umidi, di non trattenere le urine quando insorge lo stimolo, di tenere sempre sgombro l'intestino, di evitare il più possibile i viaggi in ferrovia, in calesse, in automobile o a cavallo; lo stesso rimanere a lungo seduto va interrotto ogni tanto da una breve passeggiata sia pure dentro la stanza stessa ove si lavora. Riguardo alla dieta i cibi possono essere distinti in consentiti e proibiti. Tra i consentiti vanno annoverati alcuni antipasti (olive, burro fresco, prosciutto magro), le uova di giornata cotte in vario modo, le minestre di magro, le carni magre (alla griglia, al forno, senza salse ed in modica quantità), i pesci magri (preferibilmente lessi e conditi con olio e limone), i legumi freschi o secchi, patate, carote, fagiolini, i formaggi freschi non fermentati, i dolci, le frutta crude o cotte, pochissimo vino e sempre con acqua; meglio le aranciate, limonate o le altre bibite non alcoliche.

Il prostatico deve invece rinunciare alle minestre con brodi grassi, ai sughi, alle carni rosse, al maiale, alle carni conservate in scatola, ai salumi e salami.

alle interiora, ai pesci grassi, (tonno, aringa, carpa, tinca) ai pesci salati, ai frutti di mare, alla cacciagione, agli asparagi, acetosella e finocchio, ai funghi, ai tartufi, ai formaggi fermentati, alle spezie, aromi, grassi, caffè e cioccolato, ai liquori ed al vino puro.

I pasti debbono essere modesti soprattutto quello serale ed accompagnati da scarse quantità di liquido; è bene non fare uso di acque minerali diuretiche che, rendendo più abbondante la urinazione, possono accentuare i disturbi già esistenti.

Dott. F. TOSTI-CROCE

DALLE RIVISTE: CONSIGLI D'IGIENE PRATICA

Possono gli anziani praticare lo sport? (H. W. SCHMIDT, *Gesundheit und langes Lebens*, n. 53, 1941).

Chi ha già praticato in gioventù lo sport e ne ha constatato gli ottimi vantaggi per la salute più facilmente lo continua; infatti non è raro vedere persone anziane praticare i più diversi sport, come il nuoto, l'equitazione, la caccia, la ginnastica, la bicicletta e specialmente gli esercizi a corpo libero. Tuttavia non bisogna dimenticare che tutte le specie di sport, in grado maggiore o minore, presuppongono un corrispondente stato di buona salute. Anche chi ha trascurato lo sport ed ha il corpo e le articolazioni un poco « arrugginite » deve cominciarne la pratica con prudenza e molto gradualmente.

Un igienico metodo di vita, un cibo semplice, l'evitare sostanze stimolanti come l'alcool o la nicotina, mantengono la capacità allo sport fino ad età molto avanzata. In ogni modo ognuno dovrebbe cercare di fare dello sport anche in età avanzata, sia pure limitato soltanto ad esercizi a corpo libero ed a passeggiate possibilmente quotidiane all'aria libera, meglio se tra il verde dei boschi. F. T.

Microbi, monete e libri (da « Minerva Medica », n. 6, 1942, Torino).

E' opinione diffusa, che le monete, per il fatto delle loro peregrinazioni in tutti i paesi e in tutti gli ambienti ed a contatto, con infinite qualità e quantità di microrganismi, servano di veicolo alle più svariate infezioni. Recenti esperienze invece, dimostrano che, pur trovandosi nelle monete germi infettivi, questi realmente sono in numero assai minore di quanto si teme. Il fatto, apparentemente strano si spiega con le proprietà antisettiche, che posseggono i metalli delle monete; proprietà, che sono differenti da metallo a metallo. Così l'argento ed il bronzo risultano i metalli più antisettici perchè a 36°, il bacillo tifico, il piociano, il difterico, lo streptococco, muoiono in meno di 6 ore.

Il meno microbocida è l'oro, sul quale infatti il bacillo di HEBERT e quello difterico possono vivere da 5 a 6 giorni. La sua debole azione si spiega con la grande resistenza che l'oro presenta agli agenti chimici di liquidi organici e al brodo stesso delle culture batteriche. Ulteriori esperienze hanno ancora dimostrato che i liquidi patogeni come saliva, pus, secrezione e polveri, restano sterilizzati dall'argento e dal bronzo in qualche ora, alla temperatura di 36° che è quella delle nostre tasche. La situazione si presenta diversa per i libri usati, sistema oggi molto diffuso e causa frequente di dubbi e di preoccupazioni. DE CASEL e GATRIN hanno riscontrato che tutti i libri anche assolutamente nuovi contengono microbi, ma non patogeni, i quali invece si riscontrano nei libri vecchi e specialmente in quelli che servono di lettura nelle sale di ospedale. La trasmissibilità di infezione è stata dimostrata sperimentalmente sugli animali per lo streptococco, il pneumococco, il bacillo di LOEFFER, ma non

per i bacilli della tubercolosi e della febbre tifoide. La disinfezione dei libri viene fatta in modo idoneo ed appropriato con il calore, che non altera menomamente la stampa nè le incisioni che possono essere intercalate nel testo. G.

Il metasilicato sodico: detergente e battericida (da « L'Infermiera Italiana », n. 8, 1942, Roma).

Esso unisce alle buone qualità detersive quelle disinfettanti; si tratta del *Natrosil* che studiato in primo tempo su base industriale da BASLIN è stato successivamente modificato dal Prof. BERTARELLI e battezzato col nome di *Natrosil 101, C. L.* che ha la proprietà di sviluppare cloro attivo. Esperienze di laboratorio condotte con ogni rigore scientifico hanno dimostrato la sua grande efficacia nella distruzione di tutti i germi patogeni ma specialmente dei bacilli tubercolari che vengono uccisi nel tempo massimo di 15 minuti mediante una soluzione al 15‰. Il nuovo prodotto di vera produzione autarchica presenta oltre alle qualità igieniche sopra accennate una sicura efficacia profilattica contro tutte le malattie, ma specialmente contro la tubercolosi senza presentare le qualità negative di molti altri prodotti detersivi attualmente in commercio che logorano e corrodono le biancherie. G.

Il problema della scabbia.

Non lo è nel senso generico, perchè la malattia è ben nota, ma lo è nel momento contingente attuale per il numero stragrande di scabbiosi in cui le cause più varie in rapporto con le scarse possibilità igieniche ne fanno un problema di carattere nazionale. Se ne occupa la « *Medicina Aeronautica* » nel n. 2 di quest'anno; e un articolo molto interessante sull'argomento ha pubblicato il dott. AMORETTO nelle « *Forze Sanitarie* » (n. 9, 1942), sotto il profilo del trattamento curativo occorrente diventato assai difficile dalla mancanza di grassi animali, vegetali e di sostanze minerali per la confezione delle necessarie pomate. Viene segnalato per i suoi risultati efficaci, un nuovo prodotto antiscabbioso denominato lozione A e B a base, la prima, una soluzione acquosa e saponosa di soda e di acido ossichino-linsuformin e la seconda a base di un benzoto di benzile convenientemente emulsionato. Il prodotto unisce ai grandi vantaggi terapeutici la maggiore convenienza economica. G.

La decadenza dentaria (da « *Minerva Medica* », n. 42, 1941, Torino).

Si può ritenere che il 75-90 % della popolazione civilizzata soffra di questo flagello e delle sue conseguenze e che la frequenza della carie dentaria sia aumentata col progredire della civilizzazione. La carie era molto rara negli uomini primitivi e le degenerazioni successive si debbono attribuire alle modificazioni dell'ambiente ed alle abitudini alimentari. Varie e numerose sono le cause della carie dentaria che vanno dalla semplice presenza di una piccola cavità alla decalcificazione dello smalto. Attraverso le varie cause di ordine, dinamico e statico, i denti e le mascelle dell'uomo primitivo sono andate incontro a delle alterazioni fisiche e di struttura per cui essi sono diventati di dimensioni più piccole, si è perso l'allineamento dei denti, creando dei ricettacoli di residui alimentari il cui acido lattico risultante dalla decomposizione ha causato poi la dissoluzione dello smalto dei denti nell'uomo moderno. Gli scheletri preistorici rivelano che i denti erano più grossi, più spessi e più compatti e senza tutte quelle fessure che, favorendo la raccolta dei rimasugli alimentari facilitano la caduta dei denti nell'uomo moderno. Oltre la saliva sono gli alimenti che provocano una azione perniciosa sui denti quando il loro valore quantitativo e qualitativo è di tale natura da provocare modificazioni fisiche, fisiologiche e locali che vanno fino allo scioglimento dello smalto. L'insufficienza quantitativa, nutritiva e vitaminica colpisce in eguale misura il benestante ed il povero; il primo, perchè nutrendosi di una alimentazione a base di prodotti amidacei, zucchero, carni ed altri cibi conservati viene privato di energie vitali che lo predispongono a

modificazioni degenerative; il secondo perchè privato di vitamine viene esposto a condizioni di iponutrizione che si rivelano specialmente nei bambini, i cui denti acquistano un aspetto veramente pietoso. Ad aggravare le cause di degenerazione dei denti concorre il fatto che i denti sono privi del potere rigenerativo tissurale, che si avvera per gli altri tessuti. G.

Dobbiamo curare la prima dentizione (Da la Vie Saine n. 2, 1941) Basilea.

Molti genitori si dispensano comunemente di curare i denti dei loro bambini sotto lo specioso motivo che tanto sarebbe inutile perchè essi sono destinati a cadere e ad essere rimpiazzati da quelli permanenti. E' un errore. Fra le molteplici ragioni che richiamano al dovere di curare i denti di latte dei bambini accenniamo alle seguenti:

1) Per evitare il dolore. Curare un dente allorchè esiste una piccola carie, riesce molto facile al dentista, cui basta una semplice medicatura, quasi senza dolore. Se fosse più profonda sarebbe necessario un raschiamento sino alla prossimità del nervo.

2) Per dare luogo ad una buona masticazione. E' evidente che il bambino, con uno o più denti guasti cerchi di masticare con l'altra mascella onde evitare il dolore qualche volta molto acuto. Ciò è causa di un doppio inconveniente: o non mangiare sufficientemente o inghiottire gli alimenti senza averli masticati. Nel primo caso, ne soffre la nutrizione generale; nel secondo caso si producono dolori di stomaco per la cattiva digestione.

3) Per evitare certe malattie. Lontani dall'idea degli americani che vedono l'origine di tutte le malattie nei denti guasti, vogliamo però ricordare che i denti guasti possono costituire un focolaio di infezioni, cioè la porta di entrata di alcune infezioni generalizzate.

4) Per evitare il contagio della seconda dentizione. Infatti lasciando sul posto i denti guasti, questi tendono ad infettare la nuova dentizione permanente e specialmente il primo molare che spunta a sei anni. G.

Mani e piedi freddi (da Vie Saine, n. 4, 1941, Basilea).

Diffusa e frequente affezione questa, alla fine dell'autunno ed al principio dell'inverno, che va spiegata con tre cause diverse. Potrebbero essere conseguenza di una malattia più generale, come turbe circolatorie anemie e stato nevropatico ma anche potrebbero conseguire ad una malattia, anche generale ma più localizzata come nefriti, bronchiti, polmoniti ed angina. Ma qualche altra volta la causa dei piedi freddi potrebbero essere i geloni che compariscono particolarmente al principio dell'inverno e scompaiono più tardi nella stagione buona. Trattandosi di una malattia generale la cura è fondata sulla eliminazione della causa generatrice: cura con ricostituenti nell'anemia; cardiotonici nelle malattie di cuore; abbassamento della pressione arteriosa, ove questa si dimostri elevata, cura della nefrite e del diabete, nei casi di albuminuria e di glicosuria.

Vi è poi una categoria di ammalati, nei quali la causa risiede esclusivamente in uno stato di tensione nervosa cui consegue una tensione fisica dei vasi e dei muscoli. Più volte si tratta di pazienti affetti da glicosuria o da intossicazione nicotinic che assoggettati ad opportuna cura indicata dal medico vedono scomparire i loro disturbi. Una cura, quanto mai attiva e quasi decisiva contro il freddo delle mani e dei piedi consiste nell'attivare, con mezzi fisici, la circolazione sanguigna delle estremità ricorrendo all'uso dell'immersione alternata in acqua calda e fredda per un minuto.

Nell'acqua calda, tutti i vasi sanguigni si dilatano, poi si contraggono bruscamente nell'acqua fredda e così di seguito, determinandosi, in definitiva, un vero allenamento dei muscoli vasali. Si termina sempre con un bagno freddo, cui segue una magnifica dilatazione di tutti i vasi per l'arrivo di un sangue ricco di ossigeno e caldo. La piccola pratica può essere terminata con leggere strofinazioni, ai piedi ed alle mani per mezzo di una spazzola o di un panno di lana. I casi più ostinati potranno essere trattati con i bagni di aria calda, con la diatermia ed anche

con i raggi ultravioletti (sole artificiale). Tra le pomate e gli unguenti che esercitano una influenza dilatatrice sui vasi vogliamo ricordare la polvere di Caienna e le strofinazioni di arnica. G.

Verdure secche nell'alimentazione.

Come riferiscono gli « Annali d'Igiene, n. 9, 1942 », si è diffuso l'impiego di verdure secche cosiddette « giubiane » per l'allestimento estemporaneo di minestre quando le verdure fresche difettano. Da uno studio di W. HEUPKE, H. RASCHING e W. NEUMAN, risulta che detti A.A. hanno stimato utile di saggiare se il potere nutritivo di queste verdure sia ridotto; in breve, si può dire che esso rimane integro, purchè il disseccamento sia stato rapido, preferibilmente col vuoto. Se il disseccamento è lento, si determinano processi di autolisi, che portano a distruggere le vitamine; gli olii eteri e le sostanze aromatiche scompaiono, la rapidità e il potere nutritivo si riducono.

Come comportarsi negli avvelenamenti da funghi (dall'« Infermiera Italiana », numero 11, 1942).

Tra le diverse specie di funghi, tre varietà si dimostrano particolarmente velenose e sono note sotto il nome di *amanita phalloides* di *amanita muscaria* e di *gyromitra*.

La sintomatologia dell'avvelenamento da funghi, è quasi uguale. Soltanto differisce nel tempo della manifestazione dei primi sintomi, che si palesano dopo 8-10 ore nel caso dell'*amanita phalloides* e dopo mezz'ora-due dall'ingestione dell'*amanita muscaria*. Gli ammalati sono colti da coliche addominali più o meno violente, diarrea acquosa con muco, vomiti persistenti, pupille ora dilatate ora ristrette, sudori freddi e profusi, ipotonia cardiaca, polso piccolo e celere, stato di agitazione che va dalla perdita di coscienza sino al coma che precede la morte.

Come terapia di urgenza devesi praticare al più presto la « lavanda gastrica » somministrando olio di ricino e carbone animale. Il Limousin raccomanda di fare ingerire cervello crudo con emulsione di visceri di coniglio o di gatto, animali che sono naturalmente immuni e che legano i veleni dei funghi rendendoli innocui per l'uomo. Bisogna provvedere nelle forti diarree a ipodermoclisi, con grande quantità di siero fisiologico o glucosato, il quale rinforza la difesa del fegato. Per combattere la deficienza cardio-circolatoria e periferica gli A.A. tedeschi hanno trovato un grande beneficio con la somministrazione della cardiammina e del cardiazolo rimedio ad attacco centrale e del veritol ad azione periferica. Si può ancora ricorrere all'uso del siero antifallinico, trovato da Dujarric de la Rivière dell'Istituto Pasteur di Parigi, ed ora usato largamente anche in Germania. G.

Per non fumare più (da « Minerva Medica », n. 36, 1942).

Frà i tanti espedienti a cui si è ricorso per eliminare l'abitudine del fumare possiamo ricordare la famosa « cura Kress » istituita tempo addietro a Chicago in apposita clinica. Il metodo di cura era semplicissimo. Si presentava al paziente una soluzione di nitrato d'argento con la quale egli doveva sciacquarsi la bocca; dopo di ciò gli si offriva una sigaretta accesa. La combinazione chimica del nitrato d'argento con la nicotina dava luogo alla formazione di un prodotto di sapore profondamente disgustoso. Chi lo provava una volta concepiva una vera avversione contro il fumo.

Per i fumatori inveterati il trattamento col nitrato d'argento veniva completato con una cura dietetica. Coloro che hanno l'abitudine di fumare sono di solito grandi consumatori di caffè, di tè, di carne e di vivande molto saporite. Limitando la dieta al latte, ai cereali cotti e alle frutta, il bisogno di fumare si attenua in misura sensibilissima. La cura ebbe notevoli successi e gli effetti erano permanenti.

INDICE ALFABETICO PER MATERIA

(I numeri romani indicano il fascicolo e i lavori originali sono indicati in grassetto)

- Abluzioni** — *Doccie, . . . e bagni parziali*, III.
Assicurati — *Nuove concessioni per gli . . .*, II.
— *Visite di collaudo della salute agli . . . dell'I. N. A.*, II.
- Capelli** — . . . *al naturale e . . . ringiovaniti* (STARNA), IV.
— *I . . . perchè ci sono e perchè se ne vanno* (STARNA), VI.
- Carciofo** — *Il . . .* (CHIARI), I.
Carota — *I pregi della . . .*, III.
- Ciliege** — *Le . . .* (TOSTI-CROCE), III.
- Decadenza dentaria* — *La . . .*, VI.
Dentizione — *Dobbiamo curare la I^a . . .*, VI.
Diarrea — . . . *e stitichezza*, III.
Disinfezione — *Agenti naturali di . . .*, II.
Doccie — . . . *abluzioni, bagni parziali*, III.
- Dolore lombare** — *Il . . .* (STARNA), III.
Dormire — *Come e quando debbo . . .*, III.
- Elettrocardiografia** — *L' . . .* (RICCIOTTI), IV.
- Esaurimento nervoso** — *Qualche causa di . . .* (ANDREUCCI), I.
Estate — *L' . . . e la salute*, IV.
- Ferite* — *Il trattamento delle . . .*, I.
Fumare — *Per non . . . più*, VI.
Funghi — *Come dobbiamo comportarci nel caso di avvelenamento da . . .*, VI.
Invecchiamento — *Lotta all' . . .*, I.
- Lagrimatione** — *La . . .* (VELE), II.
- Lattuga** — *La . . .* (CHIARI), II.
- Malattie dentarie* — *Cause esogene delle . . .*, II.
Malattie infettive — *Sistemi e mezzi di lotta contro le . . . in Ungheria*, II.
Mani — . . . *e piedi freddi*, VI.
Metasilicato sodico — *Il . . . detergente e battericida*, VI.
Mosche — *Guerra alle . . .*, II.
Microbi — . . . *monete e libri*, VI.
- Pane* — *Date . . . integrale ai bimbi*, I.
Piedi — *Mani e . . . freddi*, VI.
Polizze sinistrate — *Capitali delle . . . esaminate dal Servizio Sanitario dell' I. N. A. durante l'anno 1941-XIX*, III.
- Pomodoro** — *Il . . . ortaggio servizievole* (PERDRIX), IV.
- Prostata** — *Attenzione alla . . .* (TOSTI-CROCE), VI.
Provvidenze sanitarie — *Pagine azzurre*, I, II, III, IV (V, VI).
- Riassicurazione* — *La . . . dell'eccesso sinistri*, II.
- Scabbia* — *Il problema della . . .*, VI.
- Singhiozzo** — *Il . . .* (TOSTI-CROCE), I.
Sport — *Possono gli anziani praticare lo . . . ?*, VI.
Stitichezza — *Diarrea e . . .*, III.
- Tubercoloso polmonare* — *Come si deve contenere nella vita quotidiana un . . .*, II.
- Verdure* — . . . *alimentari e vitamine*, III.
Verdure secche — . . . *nell'alimentazione*, VI.
- Vino** — *Pregi e difetti del . . .* (PERDRIX), VI.
Visite di collaudo — . . . *della salute agli assicurati dell'I. N. A.*, II.
Visite mediche — . . . *periodiche*, III.
Vitamine — *Verdure alimentari e . . .*, III.

Medici specialisti che accordano facilitazioni ai nostri assicurati

(Riduzione del 30%, sugli onorari fissati dal Sindacato Fascista dei Medici)

ODONTOIATRI

- Agrigento:** Dr. A. CUCURULLO.
Canicatti: Dr. G. CASSARO, P. Palma.
- Alessandria:** Dr. A. PICCINI, V. della Vittoria, 8 - Dr. A. G. PICOIONE, V. Savonarola, 12.
Acqui: Dr. M. G. Griffes, Via Italo Balbo.
- Casale Monferrato:** Dr. U. GARDINA, V. Palestro, 7 - Dr. A. RINOCGLIA, P. Duomo, 1 - Dr. G. PINOLINI, V. Benvenuto S. Giorgio, 8.
Novi Ligure: Dr. M. LE BELLONE.
Tortona: Dr. C. TORRI.
- Ancona:** Dr. L. PASAREO, C. Vittorio Emanuele III, 8.
- Aosta:** Dr. A. CHIAMPO - Dr. T. SPIRITO, V. Ospedale - Dr. A. BOFFA, P. Vitt. Emanuele, 7.
Ivrea: Dr. G. BALMA, P. Vitt. Emanuele, 12 - Dr. G. MATUINO, V. Arduino - Dr. G. PUGLIERE, V. XXI Aprile.
- Aquila:** Dr. G. B. DE ANGELIS.
- Arezzo:** Dr. M. MICHELINI, Via Francesco Crispi, 2.
- Ascoli Piceno:** Dr. A. MONDOZZI, V. B. Cairoli - Dr. L. PENNESI, V. Malta Dr. A. TASSONI, V. Malta.
- Asti:** Dr. A. DEGLAN, P. Medici, 1 - Dr. C. IVALDI, C. Dante, 8 - Dr. L. MALAGOLI, V. Cavour.
- Bari:** **Andria:** Dr. F. SARDEANO - Dr. F. SOARAMELLA, V. Graminotta, 8.
- Bergamo:** Dr. E. AVETTA, Via Monte Grappa, 7 - Dr. G. BRAUN, Viale Roma, 12 - Dr. G. CALDEROLI, Via XX Settembre, 48 - Cav. Dr. C. CASTELLI, - Prof. Dr. G. CAVAZZANI, V. Roma, 8 - Dr. V. DAL LAGO, P. V. Veneto, 1.
- Bologna:** Dr. F. BIGNARDI, Via Saffi, 2 - Dr. G. CAPUZZI, P. De Marchi, 8 - Dr. A. CARAMITI, Via Innorio, 17 - Dr. A. FRANCESCONI, V. Saffi, 2 - Dr. M. GIANNOTTI, - V. Saffi, 2 - Dr. G. PIVA, V. Maggiore, 5.
- Bolzano:** Dr. E. GRONES, C. Vittorio Emanuele, 7 - Dr. F. TRAMQUILLI, P. Vitt. Emanuele, 8 - Dr. C. VELLUTI, Via Fiume, 10.
- Bressanone:** Dr. M. REIS, Via Ponte Aquila, 1.
- Merano:** Dr. G. DE BOSIO, - Dr. G. KEISER, C. Prin. Umberto, 22 - Dr. A. KONIG, C. Goethe, 8 - Dr. F. SINGER, C. Prin. Umberto, 7.
- Brescia:** Dr. O. BERTOLI, C. Magenta, 28 - Dr. E. CASTELLA, Via Dante, 42 - Dr. M. JORI, C. Vittorio Emanuele, 58 - Dr. G. B. RIETTI, V. Mazzini, 8 - Dr. G. RIETTI, V. Mazzini, 8 - Dr. D. SAL-
- VAGRI, Viale Stazione, 6 - Dr. D. SCACHERI, C. Palestro, 27.**
Gardone Riviera: Dr. G. GOLO.
Salò: Dr. G. SIMONI, P. Via Emanuele, 98.
- Cagliari:** Dr. L. FRONZIA, Via Manno, 58 - Dr. G. PIENA-STARA, Viale Diaz.
- Iglesias:** Dr. E. SPINAS, V. Roma, 5.
- Campobasso:** Dr. A. MARTINO - Dr. D. NONNO - Dr. SANTORO, Manfredi.
- Carrara:** Dr. G. Batt. LOBOVICI, V. Lunense.
- Catania:** Dr. M. DI GRAZIA, V. Garibaldi, 9 - Dr. S. GRECO, Via Rizza, 270 - Dr. G. MILONE, Via Umberto, 41 - Dr. R. MUSUMECI GIANNI, Via Vittorio Emanuele, 215 - Dr. F. POLITI, Via Eina, 208.
- Catanzaro:** Dr. G. CITANNA, Via Monte, 12.
- Chieti:** Dr. Cav. E. MASTROPASQUA, V. S. Gaetano, 7.
- Lanciano:** Dr. E. DE CECCO, Corso Trento-Trieste.
- Como:** Dr. G. FERRONI - Dr. V. GORIN, V. Garibaldi, 18 - Dr. A. PADERI, V. Indipendenza, 4 - Dr. L. TORI, P. Grimaldi, 2.
- Lecco:** Dr. M. HEDMANN, Via Roma, 25.
- Cosenza:** Dr. G. ANDREASSI, Via Mazzini - Dr. O. CIBELLI, P. Ferrovia - Dr. A. CRIMENI, Via Trento.
- Cremona:** Dr. L. BERTELOTTI, Via Boltramini, 4 - Dr. E. REBIZZI, P. Roma, 17 - Dr. R. ZANNINO, V. Biagio, 5.
- Casalmaggiore:** Dr. O. BOLES.
- Cuneo:** Dr. F. MANFREDI.
- Enna:** Dr. D. COLOMBITA, Via Roma, 262.
- Ferrara:** Dr. A. CAVALLARI, Largo Castello - Dr. G. FINI, Corso Giovecca, 8 - Dr. D. MORI, V. Cortevescchia, 3 - Dr. A. TESI, Via Palestro, 21 - Dr. G. TESI, Via Palestro, 21.
- Firenze:** Dr. V. ARNONE, V. Pandolfini, 26 - Dr. A. CIBELLI, Lung'Arno Acciaiuoli, 22 - Dr. G. PUTTI, V. dei Servi, 6 - Dr. G. RAMONINO, V. Vecchiotti, 9 - Dr. S. CALAMARI, V. Della Pergola, 14 bis.
- Foggia:** Dr. G. ARBORE, - Dr. E. DI MAIO - Dr. G. BUONO di Lucisno.
- Manfredonia:** Dr. P. MELUCCO.
- Rimini:** Dr. E. LARZAROTTO - Dr. L. PEURAZZI - Dr. R. PEROI.
- Genova:** Dr. G. MORIANI, P. Corvetto, 1/4 - Dr. F. PUPPO, Salita S. Caterina, 1/2.
- Cornigliano:** Dr. G. TRAVABINI, V. Garibaldi, 13.
- Grossato:** Dr. A. ANGELINI.
- Imperia:** Dr. R. AMORETTI, V. Alfieri, 5 - Dr. G. DE VECCHI, Via del Monte - Dr. A. LITRONICO, - Dr. E. MAGLIONE Imperia-Oneglia Dr. C. MORA, Corso Dante 2 - Dr. A. NATTA, C. XXIII marzo.
- Bordighera:** Dr. E. BUFFA, - Dr. I. DEL BOCA.
- Sanremo:** Dr. E. GIMMONDI, Via Vittorio Emanuele, 11 - Dr. G. ELENA, V. Carli, 2.
- Ventimiglia:** Dr. G. BUONSIGNORI, Dr. F. UGOLINI, Via Cavour, 27A.
- La Spezia:** Dr. M. SCHIAVO-LIEBA, C. Cavour, 14.
- Livorno:** Dr. I. CAPITANI, Scali Ugo Botti, 2 - Dr. O. CARAGNI, V. Magenta, 8 - Dr. C. QUARANTORI, V. Enrico Mayer, 18.
- Portoferrato:** Dr. A. LAGHI.
- Lucca:** **Altopascio:** Dr. G. L. PIERGALIA.
- Viareggio:** Dr. G. GIUFFRIDA.
- Mantova:** Dr. G. CONSOLO, C. Umberto I, 58 - Dr. R. LAMAGNA, V. Chiassi, 2 - Dr. E. POGGIOLUPI, P. Imperia - Dr. M. PREDARI, Via Marangoni - Dr. L. VESCHI, C. V. Emanuele, 64 - Dr. G. ZAGNI, V. B. Graziosi, 32.
- Matera:** Dr. D. MARINARO - Dr. S. LO RUSSO - Dr. F. P. PADULA, V. A. Persio, 42.
- Messina:** Dr. F. TODARO, Via Dei Verdi.
- Milano:** Dr. G. ALTARA, C. ROVERA, 68. - Dr. G. BLAGINI, Via Avversa, 17.
- Magenta:** Dr. R. RUSSITANO.
- Monza:** Dr. E. BOSSAGLIO, Via Vittorio Emanuele, 1 - Dr. A. CAMPANARI, V. Italia, 18 - Dr. P. SAVIO, V. B. Lami, 3.
- Modena:** Dr. A. TOTARO, Via Emilia, 23.
- Napoli:** Dr. A. COPPOLA, V. Cassario Console, 3 - Dr. F. DE NOTARIS, Via Cappella Vecchia, 6 - Dr. C. DONATO, V. R. De Cesare, 7 - Dr. V. GIUFFRÈ, V. Santa Brigida, 78 - Dr. G. IZZO, V. Sant'Arcangelo a Baiano - Dr. E. MARUCCI, P. Torretta, 88 - Dr. A. SANSONE, V. S. Spirito di Palazzo, 9 - Dr. F. SANTANIELLO, Corso Vitt. Emanuele, 400 - Dr. G. VIOLETTI, V. Capodimonte, 31 - Prof. Dr. A. ZONA, P. Bellini, 68.
- Mala di Sorrento:** Cav. Uff. Dr. V. Russo, Corso Littorio, 118.

- Sparaniss:** Dr. F. GRANDE.
Novara: Dr. F. BORRINI, V. Cavour, 17 - Dr. D. SCENDRATI, C. Regina Margherita, 12.
Palermo: Dr. P. AVELLONE, V. XII Gennaio, 15 - Dr. G. CIMINO, V. Villaretmossa, 6 - Dr. G. DI CARLO, V. Roma - Dr. P. GARLO, Largo S. Sofia, 1 - Dr. C. MILAZZO, P. G. Verdi, 22 - Dr. A. NICOLA, P. Aragona, 4 - Dr. R. PEZZOLI, P. Castelnuovo, 11 - Dr. G. PIAZZA GARGANO, P. San Domenico, 28 - Dr. F. PIZZUTO, V. Villareale, 38 - Dr. A. RIBOLLA, V. Rosolino Pilo, 12 - Prof. Dr. E. TEMPESTINI, Via R. Settimo, 24.
Parma: Dr. S. ALBERTI, V. Farini, 52.
Perugia: Prof. Dr. F. BRAJO, Corso Vannucci.
Foligno: Dr. G. BIONDI.
Pescara: Dr. N. PACIFICO, Corso Vitt. Emanuele, 804.
Placenza: D. E. CAVANNA GONNI, V. S. Marco, 5 - Dr. U. MISTRALCETTI, V. Ghiapponi, 87 - Dr. G. PATRIOLI, V. Sopramuro.
Pisa: Prof. Dr. R. CAMERAS, V. San Lorenzo, 19 - Dr. F. DELLE SEDIE, P. Carrara, 5 - Dr. G. PAOLI, Borgo Stretto, 5 - Dr. S. SESSI, V. Vittorio Emanuele, 4.
Pola: Dr. F. STOCO.
Reggio Calabria: Dr. R. S. RETEZ, C. Vittorio Emanuele.
Locri: Dr. G. PELLEGRINO.
Roma: Prof. Dr. B. DE VECCHIS, Via Cornello Celso, 1 - Dr. BONCRISTIANI, V. Arenula, 58 - Dr. A. PIERLUIGI, C. Trieste, 141 - Dr. A. ERCOLANI, Largo Magnagrecia, 9.
Rovigo: Dr. B. BENATTI - Dr. A. BORELLINI.
Adria: Dr. N. GIORDANI.
Salerno: Dr. A. CONVERSO, Via Roma, 47.
Sassari: Dr. A. FENU, Vicolo Bartolinis - Dr. G. NIEDDU, Via Manno - Dr. R. TOCCO, P. Castello.
Savona: Dr. Cav. Uff. G. GATTI, C. Principe Amedeo, 8-5 - Dr. G. VETRANA.
Stena: Dr. P. MANZANO, V. di Città 8.
Sondrio: Dr. L. OTTANI, Via XXVIII Ottobre, 8.
Taranto: Dr. F. MONTANARI, P. G. BRUNO, 33 - Dr. G. SANTOSTASI - Dr. N. VIVANTONIO, C. Umberto.
Teramo: Dr. G. BIANCO - Dr. A. SACCONI.
Torino: Dr. G. BUJATTI, C. Virzaglio, 104 - Prof. Dr. L. CASOTTI, Via Roma, 15, Palazzo I. N. A. - Dr. E. FAVERO, V. Camerada, 10 - Dr. G. GIORELLI, V. S. Quintino, 18 - Dr. G. M. GRIFFES, V. L. BREZZANI, 21 - Dr. C. MARAZZINA, V. Brandizzo, 8 - Dr. A. TOMMASEINELLI, V. P. Micca, 10 - Dr. Via TOMMASEINELLI, P. Vitt. Veneto, 20.
Trento: Dr. F. AGOSTISI - Dr. C. LACHMANN, P. Silvio Pellico, 2 - Dr. F. RIGHI, V. Beltrani, 27 - Dr. C. SEPPÌ, V. Gazzoletti.
Arco: Dr. E. PERNECHER, Levico; Dr. F. CALIARI.
Rovereto: Dr. M. SOMMADOSSI - Dr. G. ZANNINI.
Treviso: Dr. A. BIFFIS, Via F. Filzi, 12.
Trieste: Dr. A. MINAS, V. A. DISE, 10 - Dr. G. OTTOCIAN, V. XXX Ottobre, 17 - Dr. G. ROVANEZ, V. San Nicolò, 33.
Udine: Dr. E. CLONFERO.
Tolmezzo: Dr. P. CANDUSIO, P. XX Settembre.
Varese: Dr. E. BERTOLI, V. Origoni, 15 - Dr. C. FRANZI, Via Cavour, 30 - Dr. S. GUSCETTI, V. Piave, 2 - Dr. L. MANDARELLI, O. Roma - Dr. G. P. RIVA, V. Cairo, 38 - Dr. V. BARBEO, V. Magenta, 25.
Gallarati: Dr. F. OTELLI, - Dr. A. PATARINO.
Tradate: Dr. L. COOPMANS DE JOLDI.
Venezia: Dr. A. SERENA, Canobbio.
Vercelli: Dr. O. A. POZZOLO, P. Vitt. Emanuele, 2.
Verona: Dr. A. SAGRANORO, Via Santa Chiara, 18 - Dr. C. TAPPARINI, Viale N. Bixio, 17.
Bardolino: Dr. P. PRUZZI.
Legnano: Dr. U. BONFANTE.
Vicenza: Dr. L. CARLE, C. Principe Umberto, 53 - Dr. S. FIORETTI, Via Moretto - Dr. L. MARTINELLI, P. Biado.
Arcigiano: Dr. G. VERONER.

OTORINOLARINGOIATRI

- Alessandria:** Dr. F. BADINO, Via Trotti, 12 - Dr. A. AZMONE, V. Faà di Bruno, 18 - Dr. L. BORTOLOTTI, V. S. Giacomo della Vittoria, 25.
Casale Monferrato: Dr. G. QUASCHINO, V. Mellana, 2.
Aosta - Ivrèa: Dr. U. MAGGIOROTTI, P. Lamarmora.
Aquila: Dr. S. CIPOLLONI, V. S. Marsiano, 81.
Ascoli Piceno - Fermo: Dr. A. LODOVICI, V. Sapienza, 4.
Asti: Dr. A. GESTILK.
Bergamo: Dr. I. CALDEROLI, V. XX Settembre, 46 - Dr. G. PALVISI, V. XX Settembre, 7.
Bologna: Prof. Dr. A. CANEPELE, Viale XII Giugno, 12 - Dr. G. B. FACCHINI, V. Artiferi, 2.
Bolzano: Dr. A. BRIANI, V. Duca d'Aosta, 2 - Dr. A. SCHNARL, P. Grano, 2.
Merano: Dr. M. DIENBACHER, Viale di Maia.
Cagliari: Dr. A. CANESSA, V. Manno, 5 - Dr. L. LAUDADIO, C. Felice, 28.
Iglesias: Dr. A. TONU, P. Sella.
Caltanissetta: Dr. P. RESTIVO, Via Gaetani, 37.
Campobasso: Dr. G. MOLA.
Catania: Prof. Dr. GIUFFRIDA, Piazza Cavour, 14.
Como: Dr. F. BECCHERLE, V. Volta, 33 - Dr. G. TORLASCHI, V. Natta, 7.
Cremona: Dr. F. BOGHI, V. Manna, 8.
Cuneo: Prof. Dr. G. DONADEI, Via Gallo, 5.
Saluzzo: Dr. U. RACCA, V. Gualtieri, 5.
Ferrara: Dr. A. MANFREDI, V. Borgoleoni, 122 - Dr. E. MURATORI, V. Palestro, 82.
Forlì: Dr. F. SEGANTI, V. Maldenti, 8.
Gorizia: Dr. G. COMEL - Dr. S. RUZZATI.
Imperia - Bordighera: Dr. E. VERDUS, V. Vitt. Emanuele, 8.
Sapremo: Dr. M. DE MARCI, V. Vitt. Emanuele, 18.
Ventimiglia: Dr. E. VERDUS, V. Vitt. Emanuele, 18.
Livorno - Suvereto di Livorno: Dr. L. OMERICI.
Mantova: Dr. FUCCI, V. Carlo Poma, 15 - Dr. L. ZAPPAROLI, C. Vitt. Emanuele, 103.
Messina: Dr. C. CAMINITI, V. Garibaldi, 27, Isol. 272 - Dr. V. VALLECCHI, V. U. Bassi, 120.
Modena: Gr. Uff. Dr. G. SILLINGARDI, P. Muratori, 81.
Napoli: Prof. Dr. E. DI LAURO, Riviera di Chiaia, 84 - Prof. Dr. S. JANNUZZI, V. S. Spirito di Palazzo, 31 - Dr. V. MESOLLELLA, V. dei Mille, 59.
Padova: Prof. Dr. E. RUBALTELLI, V. Gabelli, 17.
Palermo: Prof. Dr. G. ALAGNA, V. Roma, 591 - Dr. F. CAMPO, V. Stabile, 109 - Dr. G. FERRUZZA, V. Lincoln, 98 - Prof. Dr. A. ZANOLA, V. Rodi, 1.
Parma: Prof. Dr. F. LASAGNA, Piazzale Cervi, 17.
Perugia: Dr. A. BAROLA, V. Fani, 2.
Pistoia: Dr. M. A. CARANUOVA, Via della Madonna, 8.
Pola: Dr. E. MAZZARO.
Reggio C.: Prof. Dr. G. SALVATORI.
Roma: Prof. Dr. G. TURTUR, Via XX Settembre, 95 - Dr. M. MANCIOLI, P. XXVIII Ottobre (ANG. V. Flaminia) - Dr. C. MESSANELLI, V. Tevere, 44.
Stena: Dr. Prof. L. BELLUCCI.
Taranto: Prof. Dr. A. BIASOLI, Via Due Mari, 18 - Dr. V. BATTISTA, Via Cavour, 27 - Dr. V. NATALE, Via Massari, 5.

Torino: Dr. E. BATTAGLIOTTI, Via S. Chiara, 20 - Prof. Dr. C. BRUZZONE, V. Condenza, 15 - Prof. Dr. A. CASARSA, V. Principe Amedeo, 52 - Prof. Dr. L. DIORISIO, Corso Vinzaglio, 10 - Dr. A. FERREIRO, Via Goito, 6 - Dr. G. LEALE, Corso Oporto, 5 - Dr. P. T. MANCINI, Via Piazza, 11 - Dr. C. MEANO, V. Dalla Rocca, 8 - Dr. C. VASSIA V. Santa Chiara, 20.

Trapani: Dr. M. SAMMARTANO, Via Mercè.

Trento: Prof. Dr. G. GARDINI, Via Roma, 37 - Dr. D. MAESTRARI, Via Rosmini, 25 - Dr. Cav. G. MARZI, V. Oss. Maseurana, 18.

Trieste: Dr. A. ROCCO, V. Mercato Vecchio, 3.

Udine: Dr. F. PELLIZZO, Via Rivis, 22.

Varese: Dr. S. ROVERA - Dr. G. SIOLI, P. M. Grappa, 14 - Prof. Dr. G. PINAROLI, V. Fiume, 4.

Somma Lombarda: Dr. F. A. BURATTE.

Venezia: Dr. G. BREGANZATO. Vercelli: Dr. P. PETTERINO, Via Oldoni, 1.

Vicenza: Dr. E. BASSO, V. Racchetta 5 - Dr. A. BOZZI, V. Carpa-gnos, 18.

(L'elenco degli Oculisti sarà pubblicato nel prossimo numero)

Stabilimenti Termali che concedono facilitazioni ai nostri assicurati

Località	Qualità fisico-chimiche delle acque e fanghi	Malattie per le quali si consiglia la cura	Facilitaz. concesse
ACQUA SANTA (Ascoli Piceno)	Acqua solfures-termale. Fanghi. Inhalazioni.	Artriti cr. - Mal. ricambio, pelle, respiratorie.	25%, Grotta sud. e fanghi - 50%, Bag.
BOGNANCO (Novara)	Acque bicarbonato-solfato-alcinalino-litiose e medio-minerali.	Stitichezza - Epatopatie cr. - Colecistiti.	50% su tar. (fino al 31 dicem 1943).
CARAMANICO (Pescara)	Acqua solforosa-salzo-bromo-iodica.	Artriteismo - Reumatismo cr. - Tbc. ossea - Eozemi - Nevriti - Mal. ginecologiche e ricambio - Rinofaringiti.	Pol. ord. e col. 25%, su cure e pans) Pol. pop. 20 %.
CASTROCARO (Forlì)	Acqua salzo-bromo-iodica.	Artriteismo - reumatismo cr. - Tbc. ossea - Eozemi - Nevriti -	25% su tar. (Oct. B.
CHIANCIANO (Siena)	Acque bicarbonato-solfato-alcinalino-ferrose e medio-minerali. Bibita, bagni, fanghi.	Affezioni vie biliari - Disfunzioni epatiche - Ipertensione (balneoterapia).	10% sugli abb. 1 ^a e 2 ^a classe (per forme pop. anche 8 ^a clas.)
CIVITA VECCHIA (Roma)	Acqua solfato - alcalino - ferrosa.	Reumatismi - Malattie del ricambio, ginecologiche.	20% su tariffe giornaliere in vigore.
FIUGGI (Frosinone)	Acque oligo-minerali.	Diatasi arica	30% su tariffe.
GUARDIA PIEMONTESE (Cosenza)	Acque solfures-salzo-bromo-iodiche - Fanghi.	Artriteismo - Malattie cutanee	50% su tariffe
LEVICO-VETRIOLO (Trento)	Acqua arsenico-ferruginosa. Bagni.	Anemie - Clorodinamie - Linfatismo.	Pol. ord. e collet. 10% su tariffe.
LIVORNO (Acque della Salute)	Acqua salzo-bromo-iodica. Irrigazioni nebulizzazioni	Stitichezza spastica e atonica - Obesità - fegato.	25% su tariffe.
LOCRI-ANTONIMINA (Reggio C.)	Acque salzo-iodiche - Bagni Fanghi	Mal. ginecologiche - Linfatismo Artriteismo - Reumatismo.	30% su tariffe
MONSUMMANO (Pistoia)	Acqua bicarbonato-solfato-alcinalino-ferrosa. Bagni, fanghi.	Artriteismo e reumatismo cr. - Tbc. ossea - Eozemi - Nevriti -	20% su tariffe.
MONTECATINI (Pistoia)	Acqua salzo-bromo-iodica. Fanghi vegeto-min. Bagni.	Stitichezza - Epatopatie cr. - colecistiti.	10% su tar. (apr.-luglio e ottob.-nov.).

L'ASSISTENZA SANITARIA AGLI ASSICURATI DELL'I. N. A.

Località	Qualità fisico-chimiche delle acque e fanghi	Malattie per le quali si consiglia la cura	Facilitaz. concesse
MONTEGROTTO T. (Padova)	Acqua salso-bromo-iodica. Fanghi naturali vulcanici.	Artrite - Reumatismo cr. - Tbc. ossea - Eczemi - Nevriti	Terme preistoriche: 20%, 1ª classe 15%, 2ª e 3ª classe su cure.
PORRETTA (Bologna)	Acqua solfurea-salzo-bromo-iodica.	Stitichezze - Epatopatie cr. - colicistiti.	50% ingresso stab. 25% sulle cure.
POZZUOLI (Terme puteolane)	Acqua salso-solfato-alcocalina. Fanghi radioattivi.	Reumatismi e artriti serofolosi - Mal. ricambio.	25% sulle tariffe.
REGGARO (Vicenza)	Acqua arsenicale-ferruginosa e medio-minerale.	Anemie - Clorocidemie - Linfatismo.	25% sulle tariffe.
SALICE-TERME Voghera (Pavia)	Acque salsoiodiche e solforose. Bagni. Fanghi. Inalazioni.	Malattie ginecologiche e del ricambio. Serofolosi. Malattie pelle e vie respiratorie.	80% sulle tariffe.
SALSOMAGGIORE (Parma)	Acque salso-bromoiodiche.	Artrite e reumatismo cr. - Tbc. ossea - Eczemi - Nevriti - Mal. ginecologiche e ricambio - Rinofaringiti.	Assio. ord. e coll. 20% sulle tariffe. sconti dagli alber. Porro e Valentini.
S. GASCIANO B. (Siena)	Acqua solfato-alcocalina-ferrosa-termale. Fanghi vegeto-minerali caldi.	Stitichezze - Epatopatie cr. - Colicistiti.	80% su tar. 1ª clas. 50% su tar. 2ª clas.
SARDARA (Cagliari)	Acqua bicarbonato-alcocalina-termale.	Ipercloridria - Atonia gastrica Gastroenterite cr.	25% sulle tariffe.
SCIACCA (Agrigento)	Acqua cloruro sodico calcico magnesiacca.	Mal. artritiche - Ricambio - Traumatiche - Ginecologiche.	20% sulle tariffe.
SCRAJO EQUENSE (Napoli)	Acqua solfurea-salzo-bromo-iodica.	Artrite e reumatismo cr. - Tbc. ossea - Mal. ginecologiche	25% - 20% - 15% sulle tariffe.
TERMINI IMERESE (Palermo)	Acqua salso-bromo-iodica.	Reumatismo - Artrite cr. - Nevralgie - Gotta.	15% pens. di L. 80 25% bagno e stufa.
TOLENTINO (Macerata)	Acque librose naturali	Uremia - calcolosi reno-ve-sicale	80% sul biglietto d'ingresso.
TRESCORE BALNEARIO (Bergamo)	Acqua clorurata sodico-calcica - Bagni - Fanghi.	Reumatismo, artrite cr. - Mal. ricambio - Ginecologiche	25% sullo tar. e 50% su tasse di ammia.

IMPORTANTE. — Per ottenere le facilitazioni predette gli assicurati debbono presentare l'ultima quietanza di premio dimostrante che i pagamenti sono in regola, la carta annonaria e documenti di identità personale.

Gli assicurati con polizze a pagamento premi per delegazione, dovranno richiedere alla Direzione Generale dell'I. N. A. - Servizio Ragioneria - duplicati di quietanza.

Gli assicurati con polizze collettive con quietanza unica debbono presentare una dichiarazione regolarmente bollata e firmata dall'Azienda datrice di lavoro, dalla quale risulti che si tratta di persona assicurata con l'I. N. A. unitamente al prescritto documento di identità personale.

Isole italiane dell'Egeo

RODI (Egeo). — R. Ufficio di Igiene, anal. e ricerche di labor.: riduz. dal 80% al 50% sulle tarif. in vigore. — R. Ospedale, radiografie dal 80% al 50% sulle tariffe in vigore. Ratta giornaliera per ricovero L. 20, compresi esami medicazioni ed interventi chirurgici.

CALITEA (Rodi Egeo). — Acque clorurate sodiche deboli e forti, utili per affetti da stitichezza - epatopatie croniche - colicistiti.

Riduzioni: A tutti gli assicurati riduzione 20% sulle tariffe in vigore.

Riproduzione vietata degli scritti contenuti in questa Rivista, anche se parziale e sunteggiata, senza citarne la fonte

Prof. Dott. I. ROMANELLI, direttore responsabile

(349) Società Tipografica Castaldi - Roma, Via Casilina, 49 - Tel. 70.408



LOCALITÀ		ORARIO	LOCALITÀ		ORARIO
PIEMONTE					
Torino	Via Maria Vittoria, 1	Giorni feriali			
Alessandria	Via Roma, 14	1° e 3° lunedì 8.30-12.30 14.30-17.30			
Asti	Via Aliberti, 2	Giorni feriali			
Biella	Via Arnolfo, 20	Lunedì 9-12			
Novara	Via S. Giacomo, 2	Giovedì 8.30-12.30			
Vercelli	C. Carlo Alberto	2° 4° martedì 8.30-13			
LOMBARDIA					
Milano	P. Diaz, 8	Giorni feriali			
Bergamo	V. Camozzi, 83	1° 3° lunedì 9-12.30			
Brescia	P. Vittoria - Pal. INA	1° 3° martedì 9-12.30			
Como	V. D. Fontana, 2	2° 4° giovedì 9.30-12.30			
Cremona	V. Campi, 1	1° 3° mercoledì 9.30-12.30			
Legnano	C. Vittorio Emanuele, 5	2° 4° martedì 9-12			
Pavia	C. Mazzini, 3	2° 4° sabato 9-12.30			
LIGURIA					
Genova	V. Carducci, 8	Giorni feriali			
VENEZIA TRIDENTINA					
Bolzano	V. Rosmini, 20	mercoledì e sabato 9-12 15-18			
Bressanone	V. Roma, 5				
Rovereto	Piazza Rosmini	4° venerdì 9-12 15-18			
Trento	V. Bellenzani, 14	martedì, giovedì 9-12 15 18 (1)			
VENEZIA VENETA					
Padova	P. Spalato, 1	Giorni feriali			
Belluno	V. Garibaldi, 1	2° sabato 9-12			
Isola Scalo	P. Nazario Sauro	2° venerdì 9-12, 15-18			
Legnago	P. Duomo	1° e 3° venerdì 9-12, 15-18			
Treviso	V. Vitt. Emanuele, 29	1° e 3° martedì 8.30-12 (2)			
Udine	V. Sauro, 1	2° e 4° martedì 9-12, 14.30-18.30			
Venezia	Calle larga XXII Marzo	Giorni feriali			
Verona	V. Vitt. Emanuele, 11	lunedì 9-12, 15-18			
Vicenza	P. Roma, 11	3° lunedì 8.30-12			
VENEZIA GIULIA					
Trieste	P. Dalmazia, 8	Giorni feriali			
Fiume	V. XXX Ottobre	2° e 4° martedì 9-12, 15-18			
Gorizia	V. Crispi, 8	1° 3° giovedì 8.30-12 dal 1°-5 al 30-4 e 14.30-16.30 dal 1°-10 al 30-4			
Monfalcone	V. Duca d'Aosta, 26	1° 3° mercoledì (sospeso)			
Pola	V. Garibaldi, 13	2° e 4° venerdì 14-17			
EMILIA					
Bologna	V. Pignattari, 1	Giorni feriali			
Modena	P. Mazzini, 4	1° 3°, lunedì 9-13			
Parma	V. Garibaldi, 23	2° 4° giovedì 9-13			
Piacenza	P. Cavalli, 2	2° 4° mercoledì 9.30-12.30			
Raggio Emil.	V. Emilia S. Stefano, 8	1° 3° martedì 9-12.30			
TOSCANA					
Firenze	Piazza Stazioni, 2	Giorni feriali			
Livorno	V. Cairoli, 9 (Pal. Galleria)	Lunedì 10-12, 14.30-16			
Prato	P. S. F. d'Assisi, 5	1° 3° Lunedì			
MARCHE E DALMAZIA					
Ancona	C. Mazzini, 19	Giorni feriali			
Ascoli Piceno	P. Popolo - V. Arahivio	1° 3° mercoledì 10.30-12.30, 15-17			
Macerata	V. Ricci, 2	Ultimo mercoledì 10.30-12.30, 15-17			
Pesaro	V. Rossini, 2	2° 4° martedì 10.30-12.30, 15-17			
Zara	Calle Larga	2° giovedì 10.30-12.30, 15-17			
ABRUZZI					
Pescara	C. V. E. 146	Giorni feriali			
LAZIO E UMBRIA					
Littoria	P. XXIII mar. Pal. I.N.A	Domenica 8-12			
Perugia	P. Vittorio Emanuele, 1	2° 4° martedì 8.30-12.30, 15.30-19			
Roma	Via Sallustiana, 1	Giorni feriali			
Roma	V. Tritone, 142	Giorni feriali			
Terni	V. Tacito	Mercoledì 8-14			
Tivoli	V. S. Croce	2° 4° sabato 14-17 (sospeso)			
Viterbo	V. G. Marconi, 7	1° 3° sabato 8.30-15			
CAMPANIA					
Avellino	P. Libertà, 52	2° 4° martedì 11-14			
Benevento	V. Isabella Morra, 6	1° 3° mercoledì 9.30-12.30			
Caserta	C. Umberto, 53	2° 4° giovedì 9-12 (sospeso temp.)			
Castell. Stabia	V. S. Maria dell'Orto, 8	1° 3° giovedì 9-12			
Napoli	P. Costanzo Ciano, 82	Giorni feriali			
Portici	V. Bellucci Sessa, 17	2° 4° sabato 9-12			
Salerno	C. Garibaldi (Pal. Natella)	lunedì e mercoledì			
PUGLIE					
Bari	Via A. Gimma, 78	Giorni feriali			
Taranto	P. Vittoria, 17	1° 3° mercoledì 9-13			
Lecco	V. Augusto Imperatore, 16	Giorni feriali			
Brindisi	Corso Garibaldi, 40	Venerdì			
LUCANIA					
Potenza	P.azz. Prefet., Pal. I.N.A.	Venerdì e Sabato			
CALABRIA					
Catanzaro	P. Roma, 20	Giorni feriali			
Cosenza	C. Mazzini	2° martedì 9-12			
Reggio Cal.	C. Garibaldi, 2	1° 3° mercoledì 9-12			
SICILIA					
Catania	V. A. Mussolini, 16	Venerdì e sabato 8.30-18			
Messina	V. Colombo, 40	Giorni feriali			
Ragusa	V. M. Coffa, 12				
Siracusa	V. dei Mille, 2				
Agrigento	V. Roma, 291	1° 3° mercoledì 10-12			
Enna	V. Vitt. Eman., 2	2° 4° martedì 10-12			
Palermo	V. Maqueda, 182	Giorni feriali			
Trapani	V. Torrearsa				
SARDEGNA					
Cagliari	V. Roma, 78				

Stabilimenti di cura che accordano facilitazioni ai nostri assicurati

Cliniche, ospedali, case di cura, poliambulanze ed istituti vari

Località	Nominativo	Facilitazioni	Località	Nominativo	Facilitazioni
BOLOGNA .	Osp. « B. Mussolini » del- l'I. N. F. A. I. L. . . .	20%, 1° e 2° cl. 10%, 3° cl.	MODENA .	Casa Prof. Marchetti - Via Giardini 20	80%
BRESCIA .	Poliambulanza - Piaz- zale Garibaldi	20, 25 e 80%, fino al 1-3-1948	MODENA .	Casa « Berti »	80%
CAGLIARI .	Casa Prof. G. Baggio - P. S. Benedetto	80%	NAPOLI .	Sanatorio « G. Forlanini »	80% diaria L. 20
CALTANIS- SETTA	Casa Dr. Ballati	80%	PALERMO .	Clin. Prof. Arnone - Via Ugdolena, 2	80% 80% retta 20% interventi e ricerche
CATANZARO	Ist. clin. diagn. fisioter. Dr. G. MAZZA - V. Duomo	80%	PALERMO .	Casa « Noto »	80% 80% retta 20% interventi e ricerche
COMO . .	Ist. Card. Prof. G. Galli - Via Volta 48	80%	PIACENZA .	Casa « Piacenza »	20%
COSENZA .	Casa Catalani - Villa Amelia	80%	REGGIO EMILIA .	« Villa Ida » - Prof. Dr. G. Zironi	80%
GENOVA .	Policlinico del Lavoro - Via Benedetto XV	ass. popolari L. 10 visita annuale	S. PELLEGR. TERME (Bergamo)	Casa Dr. M. Quarenghi .	20 e 25%
	Ist. Inalas, Dr. B. Oxilla - Via XX Settem. 1-2.	80%	TORINO .	Ist. Med. preventiva - V. delle Orfane, 8	40% ass. popolari L. 11 visita annuale 85%
LOCHI . (Reggio C.)	Casa di Cura Barillaro .	80 %	TORINO .	Clin. malattie profess. - R. Università	80 e 40%
MESSINA .	Ist. ter. Italea Dr. G. Spa- gnollo - P. Stazione . .	80%	TORINO .	Istit. terapia ortopedica - Corso Oporto 10	15% prestazioni med. - chir. che
MESTRE (Venezia)	Osp. Civ. « Umberto I. »	10 e 20%	TORINO .	« Villa Maria » - V. Prin- cessa Felicita, 15-bis, 17	80 e 40%
			TORINO .	Ospedale Maggiore S. G. Battista e della Città di Torino	15% prestazioni med. - chir. che
			TREVISI .	« Villa Bianca » - Prof. A. Grollo	80%
			TRIESTE .	Casa di Cura Duttogliano	20 o 10%

Cliniche specializzate e case di cura

CAGLIARI .	Casa B. Salvatore (ostetr. e ginecologia)	80%	ROMA . .	Casa «Immacolata Conce- zione » (artc., sciatica e reumatismi) - V. Pom- peo Magno, 14	50% ambulanza 1° cl. L. 50 retta 2° » » 40 » 3° » » 25 »
ROMA . .	Olin. Ostetr. Ginecologi- ca R. Univ. di Roma Cura della sterilità. . . .	A tutte le as- sicurate visite gratuite gio- vedì e sabato ore 15	PADOVA .	Casa «La Salutare» (loca- lità Altichiero) neu- rologia)	20%
	Osp. S. Gallicano (der- mosifilopatia)	diaria 80,50	TREVISI .	Casa Prof. P. Brisotto - Ponte Garibaldi (otori- nolaringologia)	80%
	Ist. «Regina Elena» (tum.)	» 35 -	MIAGHINA (Novara)	Casa « Eremo » (malattie polmonari)	15 e 80%
	Clinica Odontoiatrica R. Università	80%			
	Guardia Ostetrica perma- nente E. Pestalozza . . .	50, 80, 20%			